FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCUREŞTI

No. 1899

ASPIRINA

ÎN

TRATAMENTUL TIFUSULUI EXANTEMATIC

TEZĂ

PENTRU DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ŞI CHIRURGIE

PREZENTATĂ ŞI SUSŢINUTĂ la 29 Martie 1923

DE

Medic-Locot. FLORESCU SAVEL

BUCUREŞTI
TIP. „JOCKEY-CLUB" ION C. VĂCĂRESCU. STR. UMBREI No. 4
1923

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545818_0045

FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCUREŞTI

No. 1899

ASPIRINA

ÎN

TRATAMENTUL TIFUSULUI EXANTEMATIC

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

TEZĂ

PENTRU DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ŞI CHIRURGIE

PREZENTATĂ ŞI SUSŢINUTĂ la 29 Martie 1923

DE

Medic-Locot. FLORESCU SAVEL

INSTITUTUL MEDICO FARMACEUTIC
BUCUREŞTI
BIBLIOTECA CENTRALĂ
Invent. Nr. 745.947.

BUCUREŞTI
TIP. „JOCKEY-CLUB" ION C. VĂCĂRESCU. STR. UMBREI No. 4
1923

FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCUREŞTI

Decan: D-l Profesor Dr. **THOMA IONESCU**

PROFESORI TITULARI

Clinica II chirurgicală	D-l Dr.	*Anghelescu C.*
Chimia medicală	» »	*Atanasescu N.*
Clinica chirurgicală infantilă şi ortopedie	» »	*Bălăcescu I.*
Anatomia patologică Bacteriologia şi patologia experimentală	» »	*Babeş V.*
Medicină experimentală	» »	*Cantacuzino I.*
Clinica ginecologică	» »	*Daniel C.*
Clinica II medicală	» »	*Danielopolu D.*
Anatomia topografică II	» »	*Gerota D.*
Farmacia chimică şi galenică	» »	*Georgescu M.*
Clinica şi teoria obstreticală	» »	*Gheorghiu N.*
Anatomia topografică I Clinica I chirurgicală	» »	*Ionescu Th.*
Clinica III medicală	» »	*Ionescu D.*
Clinica III chirurgicală	» »	*Juvara E.*
Clinica boalelor căilor urinare	» »	*Jianu A.*
Farmacologia şi materia medicală	» »	*Lalu S.*
Clinica boalelor Oto-Rino-Laringologie	» »	*Meţianu N.*
Clinica boalelor nervoase	» »	*Marinescu Gh.*
Chimia analitică	» »	*Minovici St.*
Clinica infantilă	» »	*Manicatide M.*
Higiena şi poliţia sanitară	» »	*Mezincescu D.*
Medicina legală	» »	*Minovici M.*
Oftalmologia şi clinica oftalmologică	» »	*Manolescu D.*
Clinica I medicală	» »	*Nanu-Muscel I.*
Clinica dermatologică şi sifiligrafică	» »	*Nicolau St.*
Clinica boalelor mentale	» »	*Obregia Al.*
Fiziologia umană	» »	*Paulescu N.*
Patologia generală	» »	*Proca Gh.*
Anatomia descriptivă şi embriologia	» »	*Rainer Fr.*
Zoologia medicală	» »	*Sihleanu St.*
Botanica medicală	» »	*Solacolu T.*
Patologia medicală	» »	*Thomescu Th.*
Terapeutica experimentală	» »	*Teohari A.*
Analiza alimentelor şi băuturilor	» »	*Vintilescu I.*

PROFESORI AGREGAŢI

Istologia normală şi istogeneza	D-l Dr.	*Beznea St.*
Medicina operatorie	» »	*Constantinescu C.*

JURIUL DE PROMOŢIE

Preşedinte: D-nul Profesor Dr. **Paulescu N.**

Membrii: D-nul Profesor Dr. *Lalu S.*
D-nul Conf. Dr. *Mihăilescu C.*

Suplinitor: D-nul Conf. Dr. *Paulian D.*

Facultatea consideră opiniunile expuse în această lucrare ca proprii ale autorului şi nu are a exprima, nici aprobare, nici desaprobare.

Memoriei mamei

și surorei

Tatei

Soţiei mele

Surorilor

şi fratelui

Ca o pioasă datorie, să-mi fie permis a aduce respectoasele mele mulţumiri D-lui Profesor Dr. Paulescu pentru distinsa onoare ce mi-a făcut primind presidenţia modestei mele lucrări.

Profesorilor mei şi juriului de promoţie stimă şi respect.

Domnului Inspector Tehnic Medic General D-r. Antoniu omagii respectuoase.

Domnului Medic Colonel D-r. Dumitru respectuoasele mele mulţumiri pentru buna voinţă şi sprijinul moral ce mi-le-a dat ca să-mi poi scrie şi susţine teza.

Domnilor Medici Colonei D-r. V. Panaitescu şi D-r C. Mihăilescu cât şi D-lui Dr. D. Combiescu deosebită recunoştinţă pentru sfaturile şi cunoştinţele medicale ce mi le-a dat ca şefi de serviciu şi laborator.

Domnului Intendant Colonel A. Alexandrescu, cele mai vii mulţumiri şi recunoştinţă pentru preţiosul şi neuitatul ajutor ce l'a adus în timpul cât am fost bolnav de Tifus Exantimatic.

INTRODUCERE

Dacă mi-am permis să iau subiectul ce vreau să tratez în această lucrare, am făcut'o pentru-că după 3 ani continue de internat în serviciul de boale contagioase al Spitalului Militar „Regina Elisabeta", mi-am crezut impusă obligaţia morală de a putea să judec şi eu ceva, în aplicarea vre-unui tratament la acest serviciu. Căci prin teză se dă ocazia studentului după atâţia ani de examene şi activitate în limitile materiilor de învăţământ, să gândească şi el odată original; e necesar ca după atâţia ani de control din partea profesorilor noştrii să ne poată judeca facultatea dacă suntem capabili să gândim, de oarece în faţa viitorilor noştrii bolnavi, gândire proprie se cere şi controlul profesorului lipseşte.

In serviciul de boale contagioase, am urmărit aplicarea antipireticilor, şi în special Aspirina, la toate febrele eruptive şi contagioase, cu rezultate foarte frumoase, fără accidente de colapsus, *care ar putea fi semnalat în cazul când s'ar administra în doze mari. Urmărit bolnavul îndeaproape, administrându-i-se doze variabile după boale şi după durata eliminării din corp a medicamentului n'am avut ocazia să constat vre-un accident din cauza medicamentului, urmărit la mai bine de 800 de cazuri de; Rugeolă, Scarlatină, Febră-Tifoidă, Variolă, din care 200-300 de cazuri de Tifus Exantematic.*

Aşi fi dorit ca teza mea să fi tratat aplicarea tratamentului cu Aspirină, la toate febrele eruptive şi contagioase, dar trebue să o spun cu durere că viaţa de scumpete ce o trăim,

vitrigă cu noi toţi, m'a pus în imposibilitate ca să dau o extindere prea mare tezei, reducând-o la aceasta de faţă rămânând ca mai târziu să-mi satisfac mulţumirea sufletească.

* * *

Lucrarea am împărţit'o în cinci capitole tratând;

Capitolul I Despre Tifusul Exantimatic
„ II Despre Aspirină
„ III Modul de administrare al Aspirinei şi rezultatele obţinute.
„ IV Observaţiuni clinice
„ V Concluziuni

I

Tifusul Exantematic este de mult cunoscut ca boală infecto-contagioasă. La noi nu prea era cunoscut fiind cazurile rari. După epidemia din Moldova, Campania 1916-1918, cred că nu e medic, student şi chiar personal inferior sanitar cari au făcut campania, să nu cunoască această boală. Totuşi voi căuta să arăt în acest capitol, cât mai restrâns, ce am putut observa personal, cât din ce s'a scris, de această boală.

Tifusul Exantematic e o infecţie febrilă intensă, al cărui agent microbian nu este cunoscut.

Se transmite prin împunsătura păduchelui.

Este mai frecvent la bărbaţi de cât la femel, la adulţi ca la copii.

Perioada de incubaţie variază după cum Tifusul este endemic, epidemic, la începutul, în timpul sau la sfârşitul epidemiei; în medie este de 12 zile.

Debutul boalei este întotdeauna brusc şi se acompaniază cu dureri de cap, cu senzaţie de constricţie şi presiune, cu dureri musculare mai ales al membrelor inferioare.

Temperatura începe cu un frison şi se ridică aproape brusc. Din primele zile ajunge 40^0-41^0 menţinându-se în jurul acestei temperaturi.

Către a 10-12 zi începe să scadă ca să ajungă sub 37^0 la sfârşitul boalei. Durata febrei în termen mijlociu e de 12-15 zile.

Faţa devine vultuoasă conjuctivele se injectează şi ţine tot timpul perioadei febrile.

Nu mult după debut apare pe corp exantemul, cel mai caracteristic simptom. Apare întâi pe părţile laterale, pe spete şi regiunea omoplatului, cu aspect lenticular, dispare la presiune; mai în urmă erupţia se generalizează pe abdomen, torace, pe membrele inferioare şi superioare, căpătând o culoare mai închisă şi nu dispare la presiune. Cu cât exantemul este mai accentuat şi de mai lungă durată cu atât şi boala e mai gravă.

Limba devine saburală, uscată prăjită, acoperită de mucozităţi groase ca într'o carapace; în cazuri mai grave prezintă un tremur şi nu poate trece de arcada dentară. Dinţii sunt acoperiţi de funguozităţi. Semnul limbei are importanţă în diagnosticarea şi pronosticul boalei.

In cursul boalei se observă fenomene nervoase datorite toxinelor ce ating sistemul nervos chiar dela început, fenomene ce se măresc în intensitatea lor după gravitatea boalei.

De la început se observă durerile de cap, urmând delir, adesea violent, halucinaţii, stare de agitaţie, tresărituri tendinoase, tremur al buzelor, prostaţie, stupoare (foarte caracteristic) şi chiar stare semi-comatoasă. Se adaogă la aceasta carfologia, incotenenţă sau retenţie de urină şi fecale, respiraţie frecventă, trismus, sughiţ, tulburări în deglutiţie. Aceste din urmă fenomene arată o stare cât se poate de gravă şi un pronostic sobru.

Fenomenele nervoase sunt însoţite de cianoza extremităţilor, de marmorarea tegumentului, de înmulţireă lencocitelor în sânge, *(Danielopolu)* de diminuarea presiunei arteriale.

Splina este de cele mai multe ori hipertrofiată percutabilă între 8-11 coastă.

Rinichiul este atins dar leziunele nu sunt aşa pronunţate şi nu perzistă.

Inima este atinsă în timpul boalei; însă fenomenele de insuficienţă miocardică nu depind atât de hipertoxicitate, cât de starea anterioară a miocardului şi al vârstei.

Căci s'a văzut cazuri grave de Exantematic cu starea inimei bună şi cazuri uşoare ce au prezentat fenomene de insuficienţă *(Danielopolu)*.

Tensiunea arterială maximă este scăzută la 9.

Modificările ce se găsesc în sângele exantematicilor, sunt foarte interesante. Ele iau un mers care depinde de gradul de intoxicaţie al organismului deci de gravitatea cazului *(Danielopolu)*.

Hematiile se găsesc în număr normal; cresc în număr când extremităţile sunt cianozate şi pulsul filant *(Danielopolu)*.

Leucocitele prezintă cele mai importante modificări. Ele cresc în număr după gradul de intoxicaţie.

Formula leucocitară sufere şi ea modificări. Prin colorare cu procedeul *Giemsa* şi *Romanowski* se observă în cazuri grave, mononuclare bazofile mai numeroase, cu nucleu extracentral, colorat în violet intens şi protoplasma albastru.

In celulele polinucleare, protoplasma este de multe ori vacuolată şi se mai observă nişte corpusculi rotunzi, ovoizi, câteodată alungiţi, coloraţi cu Giemsa în albastru clar, iar nucleul violet. Sunt în număr de 1 —3 pe celulă şi sunt dispuşi neregulat în protoplasmă. *(Provaczek* şi *Danielopolu)*.

Am văzut că diferitele organe sunt alterate datorite gradului de toxicitate acumulat în corpul bolnavului.

Vom conchide că gradul boalei depinde de gradul de toxicitate dând forme ce variază dela un caz la altul.

La *necropsie* observăm leziuni din partea sistemului nervos central foarte caracteristice prin o dilatare şi o congestionare a vaselor din Dura şi Pia-mater, care sunt pline de sânge roş-negru. Substanţa grie e puţin rozată. Plexurile coroide sunt congestionate mărite de volum. Ventriculile dilatate pline cu un lichid.

Plămânii sunt normali, dacă în timpul boalei n'a survenit vre-o complicaţie.

Inima este flască, friabilă cu fibra musculară decolorată Acestea nu se ovservă în toate cazurile.

Ficatul, splina sunt hibertrofiate.

Rinichiul mărit puțin de volum cu substanța corticală și medulară congestionate

Tubul digestiv normal.

Tifusul Exantematic dă imunitate care va fi mai durabilă cu cât cazul a fost mai grav. Totuși mulți admit recidive.

Un caz am avut în serviciul nostru, al D-lui Dr. A. medic Lt. colonel, în 1919, care a făcut o formă destul de grea și din ale cărui antecedente reese că ar fi avut Exantematic în 1917.

In timpul boalei, dar mai ales în timpul convalescenței se văd complicații frecvente din partea pulmonilar, urechilor, a glandelor parotide. Se mai observă, escare, flebite, supurații. Tifusul Exantematic se asociază adesea ca Febra Tifoidă și Recurenta.

Mortalitatea în Exantematic e destul de mare și depinde de sex, vârstă, profesiune și foarte mult de tratament, care trebue să fie aplicat la timp și cu perseverență.

Diagnosticul e ușor de făcut, după simptomele boalei destul de caracteristic, cu temperatura ce se râdică aproape brusc, cu o durată de 12-15 zile; cu exantemul la început lenticular mai târziu destul de pronunțat ce nu dispare la presiune, cu fața vultoasă și conjutivele congestionate, semnul limbei și fenomenele nervoase.

Tratamentul este cu totul simptomatic și depinde foarte mult de aplicarea lui. Aspirina a dat rezultate foarte frumoase când este administrată la timp și cu perseverență, bolnavul putând duce la bun sfârșit boala.

II.

In acest capitol voi descrie în rezumat despre Aspirină în general, urmând ca în capitolul III, să dau o extindere mai mare al modului de aplicare al Aspirinei în Tifusul exantematic.

Aspirina este un acid salicyl acetic

$$C^6H^4 \begin{matrix} COOH \\ OCOCH^3 \end{matrix}$$

Se prezintă sub formă de cristali albi, fini aciformi, greu solubili în apă, uşor în alcool şi ether.

Este de un gust picant uşor acid.

Aspirina a fost studiată de *Dreser, Withauer, Wohlgemuth, Comby, Bondi, Katz, Floekinger, Paulescu* etc.

In alcaline diluate se descompune în elementele sale. Asupra stomahului nu are nici o acţiune, însă ajunsă în intestin se disociază în elementele sale. Disociaţia se face relativ încet, încât rezorpţia acidului salicilic se face în cantităţi mici şi continue care irită rinichii mai puţin ca celelalte preparate ale acidului salicilic. *(P. Niculescu).*

Această eliminare lentă (48 ore) se face în mare parte prin urină unde se găseşte combinat cu Ghicocollul formând Acidul saliciluric. Parte se elimină prin salivă, sudoare, bilă. *(P. Niculescu).*

Luat în doze mari produce tulburări grave.

Luată în doze de 5 gr. produce la om dureri de cap. vâjâeturi al urechilor.

S'a stabilit că la câne, doza mortală ar fi de jumătate gram pe Kilogram de animal şi la epure un gram şi jumătate pe Kilogram *(Vinci).*

Asupra inimei Aspirina nu are acţiune depresivă, ba mai mult *Dreser* în experienţele sale pe broască arată că Aspirina activează funcţia inimei.

Aspirina administrată în doze nu prea mari realizează:

1. O vazo-constricţie din care cauză este *descongestionantă, antinevralgică* şi *hemostatică*

2. Distruge disatazele microbiene adică singurul mijloc de nutriţie al microbilor.

Cu ajutorul diastazelor, microbii atacă albuminoidele, zahărul şi grăsimele din plasmă, pe care digerându-le le transformă în substanţe ce pot fi toxice. Totalitatea formată din diastaze, din produsele digesţiei şi resturile nutriţiei microbilor a primit numele de *toxine (Paulescu).*

Dar astăzi se ştie că toxinele produc febra. *D-nul Profesor Paulescu* în colaborare cu *D-nul Dr. Mihăilescu* demonstrează prin experienţe că dintre componentele toxinelor, *diastazele* pricinuesc accidentele febrile, confirmând rezultatele obţinute de *Hildebrandt* şi mai ales de *Roussy.*

Febra deci este rezultatul unei intoxicări, care se localizează asupra *Marelui simpatic* ce dirijează nutriţia.

Deci distrugând diastazele lucrăm indirect asupra microbilor lovindu-i în ajutorul prin care ei se nutresc, de aici rezultă o micşorare a înmulţirei lor.

3. Aspirina prin distrugerea diastazelor microbiene *suprimă efectele acestora.*

Ştiind că febra nu e decât efectul diastazelor, prin administrarea unei doze de Aspirină, face să înceteze un acces de febră, poate să-l micşoreze sau să-l întârzie.

Fiziologiceşte demonstrând, accesul febril consistă într'o excitaţie anormală a *Marelui simpatic* prin diastazele microbiene, acestei excităţi îi urmează o paralizie a *simpaticului* de unde rezultă o dezasimilaţie şi deci o ridicare de temperatură a corpului.

Administrând o doză de Aspirină, după 10—20 minute, termometrul arată o scădere de temperatură prin încetarea dezasimilaţiei.

Acest fenomen nu se obsearvă la un individ care nu are

febră, deci o boală microbiană; ceia ce demonstrează că la un corp invadat de un microb, prin diastazele lui îi otrăveau organismul dându-i accese de febră; administrându-i Aspirină acel acces de febră se micşorează sau dispare, înlăturând deci efectele diastazelor microbiene.

Aspirina se prescrie cu succes *reumatismul* articular, *în nevralgii„ dureri în Tabes. Rénon* şi alţii au studiat proprietăţile antitermice ale Aspirinei şi a utilizat'o în contra *febrei tuberculoşilor*, în *febra hectică*, în *erizipel* şi a încercat'o în *broncho-pneumonii* şi *febra tifoidă.*

In serviciul de boale contagioase al spitalului militar «Regina Elisabeta», am utilizat'o cu succes în *Tifus Exantematic Tuberculoză. Febră Tifoidă, Paratifos, Variolă, Oreillon, Rugeolă, Erizipel* cât şi în complicaţiile de *Pleurizie, Bronchite, Bronco-pneumonii, supuraţii*, când bolnavii nu mai erau evacuaţi în alte servicii rămânând până la complecta lor vindecare în serviciul nostru.

Aspirina se poate da 3—4 gr. în doze fracţionate. *Comby*, dă ca doză pentru copii 0.25 ctgr. de 3—4 ori pe zi.

III.

Tratamentul în toate boalele infecţioase este simtomatic. Pe noi ne interesează febra şi în cazul de faţă la Tifusul Exantematic.

Până acum cât s'a scris în privinţa febrei la exantematici, se rezumă la vechea frază; „Tratamentul febrei, în Tifusul Exantematic, este ca la toate maladiile febrile". Acest tratament constă în 1) *loţiuni reci*, 2) *împachesaje reci*, 3, *balnioterapie*.

Despre antipiretice se vorbeşte în mod foarte vag ca un medicament ce ar aduce slăbirea miocardului, care el însuşi, prin toxinele bolii, este atins, idee greşită după cum am văzut în capitolile din urmă.

La aplicarea tratamentului febrei, în Exantematic, cu Aspirină, nu ne-am călăuzit de cât pe proprietăţile fiziologice ale ei, care combat principiile aplicării tratamentului vechi. Nu că şi tratamentul vechi nu trebue aplicat şi că n'ar da rezultate, dar în parte şi în acelaş timp foarte greu de aplicat.

Căci e de-ajuns să avem într'un salon numai 10 bolnavi în perioada febrilă, când abia se pot mişca, când sunt în delir, agitaţi; la acest salon nu sunt poate de cât 1 sau 2 îngrijitori sau îngrijitoare, când salonul nu poate să aibă căldura suficientă, (şi din nenorocire toate spitalele după războiu au fost mai mult reci) când lipseşte de multe ori şi apa necesară de băut, dar încă pentru o bae, ce putem face atunci mai repede împachetaje, balneoterapie, a stăpâni 10 agitaţi sau a da cele trebue necesităţilor lor?

Un tratament rău aplicat în rele condiţiuni aduce pre-

judicii bolnavului, căci s'au văzut atâtea complicaţii în urma împachetajelor ca *bronchite, preumonii,* şi în urma băilor, *nefrite a frigore.*

Aceste complicaţii se bazează şi pe principiul fiziologic că apa rece produce o vazo-constricţie a pielei, dar poate da loc la congestii viscerale.

O bae rece mai are drept efect şi o exagerare a dezasimilaţiei după cum probează *Kerning,* în lucrările sale dovedind că la omul sănătos o bae la 28° dublează desasimilaţia; acelaş lucru îl arată *Liebermaister,* la febricitanţi la care însuşi ridicarea temperaturei provoacă un exces de desasimilaţie.

Prin urmare baea rece măreşte slăbirea şi consumaţia febrilă şi nu produce nici un efect satisfăcător.

Din cele expuse, se poate vedea greutatea aplicării tratamentului febrei la Tifusul Exantematic, prin împachetaje şi băi reci cât şi rezultatele lor.

Toate acestea ne-au pus să ne gândim la alte mijloace pentru combaterea febrei, la antipiretice — la *Aspirină,* — care se poate administra foarte uşor, neavând nevoe de multe ajutoare, care ajutoare în acest caz este desărcinat de aplicarea tratamentelor medicale, care iau timp îndelungat, urmând de a îngriji de higiena bolnavului care e destul de grea şi de cea mai mare importanţă.

De la început vreau să îndepărtez ideia greşită că în aplicarea tratamentului cu Aspirină în febra exantematicilor ar putea da accidente de *Colapsus* (fenomene algide) survenite în urma tratamentului.

Din *trei sute* de cazuri de Exantematic trataţi cu Aspirină *n'am avut nici un accident de algiditate,* ba mai mult pe când la toate cele lalte servicii de boli contagioase din alte spitale, mortalitatea era de 25—30%, spre mândria serviciului nostru, mortalitatea n'a fost de cât maximum 3%.

Accidente de algiditate survin numai în urma prescrierilor de doze prea mari ditr'odată, când defervescenţa se face brusc. sudaţia e prea profundă şi temperatura cade sub normal.

In serviciul nostru am administrat Aspirina în modul următor:

La intrarea bolnavului, care venea după a 5—9 zi de boală avea temperatura superioară lui 39^0 5.

I se administra o doză de 1 gr. sau 0.50 ctgr. Aspirină, peste 2—3 ore altă doză, în total 2—3 gr pe zi de Aspirină. După aceste doze se observa o descreştere de temperatură, care dacă nu ajungea la $38^0$5, în interval de maximum 2 zile, menţineam cantitatea aceiaşi de Aspirină zilnic; în majoritatea cazurilor însă temperatura scădea la 37^0—38_0 între care oscila până la complecta defervescenţă, în care timp şi cantitatea de Aspirină zilnică era scăzută ajungând chiar câteodată numai la 0.50 ctgr. şi atuncea numai când temperatura avea tendinţa să se ridice iarăşi. Căci ştiut este că o temperatură ce nu depăşeşte 38^0 este bine suportată de bolnav, căutând prin aceasta să nu forţăm prea mult tratamentul, prescriind cantităţi mari continue.

In administrarea dozei de Aspirină zilnic ne ghidam mult şi după semnul limbei, abondenţa erupţiei şi sindromul extremităţilor. Cât timp limba bolnavului era uscată aspră, acoperită de mucozităţi cafenii ca într,o carapace, când nu depăşea arcada dentară; cât exantemul se menţinea şi era mai abundent; cât timp se accentua sindromul extremităţilor, cantitatea de Aspirină se menţinea zilnic la 2—3 gr. De îndată ce aceste fenomene aveau tendinţa să diminueze, diminuam şi cantitatea de Aspirină.

Cum am spus mai sus, bolnavul la intrarea în spital nu avea mai puţin de 5 zile de boală; cu cât era adus mai târziu cu atât fenomenele toxice ale boalei (descrise la capitolul I) erau mai accentuate.

Prin administrarea Aspirinei pe lângă febră care rar mai depăşea $38^0$5 toate aceste fenomene diminuau şi dispăreau, bolnavul simţindu-se bine, nu este agitat nu are insomnie, nu are delir, tresărituri tendinoase, prostaţie, stupoare. In cazul când aceste fenomene se menţin din cauza intrării bolnavului în spital după 8—9 zile de boală, după 2—3 zile de tratament repet, diminuau şi dispăreau.

E foarte explicabil acest lucru. La capitolul II, am arătat că tozinele produc febra, care toxine sunt produsul diastazelor microbilor.

Acelaş fenomen se întâmplă şi la Tifusul Exantematic, cu toate că microbul e necunoscut, prin administrarea Aspirinei oprim produsul diastazelor distrugându-i mijlocul de nutriţie al microbului, micşorăm, în acest caz, continuu toxinele din conpul bolnavului, deci *febra*, oprind dezasimilaţia şi toate fenomenele nervoase ca forme ataxice şi adinamice.

Marele fiziologist *Claude Bernard* a zis: «Dacă parvenim să suprimăm cauzele căldurei — sau să-i diminuăm efectele— vom putea cu drept cuvânt să ne lăudăm că am învins febra».

In rezumat, Aspirina administnată în Tifusul Exantematic în doze raţionale are ca efect distrugerea diastazelor deci şi a toxinelor, de unde temperatura scade treptat, bolnavul duce boala uşor şi la un bun sfârşit în majoritatea cazurilor fără complicaţii.

IV.

In acest capitol voi da o observaţie clinică d'intre bolnavii ce n'au fost trataţi cu Aspirină. Cu toate că boala n'a prezentat simptome destul de alarmante, a suportat boala mai greu ca bolnavii cari au fost trataţi cu Aspirină

Din cele 300 cazuri şi mai bine trataţi cu Aspirină nu voi da decât 2 observaţii clinice dln cauza enormei scumpete a hârtiei, tiparului şi al clişeilor.

Pentru un student în Medicină, e un sacrificiu în ziua ee astăzi aşi tipări teza.

De altfel trebue de ştiut că în urma tratamentului simtomele diminuează şi dispar de unde şi curba termică devine aproape tipică.

Observaţia I.

Soldatul Tudor D-tru intră în spital la serviciul Medical de unde este evacuat în serviciul nostru cu

Diagnosticul de: Tifus Exantematic

Bolnav de 7 zile. Boala a debutat cu frisson, dureri de cap, ameţeli, insomnie, dureri în membrele inferioare.

Antecedentele heredo-colaterale şi personale fără importanţă.

Starea prezentă ziua 7-a. Temperatura 40°5. Are dureri de cap, insomoie, inapetenţă, dureri musculare.

Faţa vulturoasă, conjuctivele injectate.

Pe corp se observă o erupţie, mai accentuată pe torace şi abdomen, ce nu dispare la presiune.

Limba saburară uscată, prezintă un tremur.

Pulsul 120 minut, slab bătut.

Splina percutabilă.

Nimic la pulmoni.

Se prescrie ca tratament: Gargară cât de des;

Glicerină boraxată 1/10 pentru limbă şi gingii;

Oleo mentolat pentru picurat în nas; injicţii cu oleo camforat 20 cm^3; loţiuni cu oţet aromatic şi ciarşaf rece.

Ca dietă: Lapte şi limonadă.

Ziua 8-a. Temperatura $39^0 9$—40^0.

Starea bolnavului mai rea. Are delir, extremităţile uşor cianozate. Insomnia se menţine. Limba încărcată de mucozităţi cafenii, uscată, prăjită.

Exantemul intens.

Pulsul 120 pe minut, bătut slab.

Acelaş tratament în plus 20 cm^3 oleo camforat.

Ziua 9-a, 10-a, 11-a, 12-a. Temperatura osciliază între 39^0—40^0.

Starea bolnavului aceiaşi, delirul mai intens, prostaţie.

Tremur al buzelor şi al limbei ce nu depăşeşte arcada dentară.

Puls 120 tensiune slabă.

Acelaş tratament în plus 400 gr. ser fiziologic adrenalizat.

Ziua 13-a, 14-a, 15-a. Temperatura $39^0 3$—$38^0 8$—$37^0 4$.

Starea bolnavului mai ameliorată. Exantemul mai dispărut. Limba cu vârful şi marginile roşii. Bolnavul se simte obosit. Persistă o uşoară prostaţie.

Puls 90 pe minut, bătut mai bine.

Nu i se prescrie de cât 20 cm^3 oleo camforat.

Ziua 16—17. Temperatura sub 37° care se menține până la eșirea din serviciu cu un concediu de 30 de zile.

Bolnavul se simte mai bine din ce în ce, dar slăbit, are poftă de mâncare.

Observația II.

Caporalul Sandu Andrei, intră în serviciul nostru ca suspect de Tifus Exantematic.

E bolnav de 6 zile și boala a debutat cu frisson, temperatură, amețeli, dureri de cap, insomnie, inapetență.

Antecedentele fără importanță.

Starea prezentă. Ziua 6-a. Temperatura 40°1.

Are dureri de cap, dureri generalizate în tot corpul; amețeli, insomnie. Fața vultuasă, ochii congestionați.

Pe corp se observă o erupție exantematoasă, foarte accentuată pe torace, abdomen și membre.

Nimic pulmonar. Splina percutabilă înte a 7-a—11-a coastă Limba saburală uscată de culoare cafenie. Delirează și prezintă o ușoară stare de prostație.

Puls 104 pe minut, tensiune mijlocie.

Se prescrie ca tratament: pentru higiena gurei și al nasului

Injecție cu oleo comforat 10 cm³.

Aspirină 2 gr. La ora { 10 = 1 gr. / 2 = 0.50 ctgr. / 7 = 0.50 ctgr.

Ziua 7-a 8-a 9-a. Temperatura osciliază între 37°7—38°5.

Bolnavul se simte obosit, dar e liniștit; nu are nici delir nici prostație. Exantemul acelaș intens. Limba tot uscată.

Puls 92 pe minut, tensiune mijlocie.

Aspirină 2 gr. în ziua 7-a la ora { 7 = 0.50 ctgr. / 10 = 0.50 ctgr. / 2 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

Aspirină: 1.50 gr. în ziua 8-a la ora { 7 = 0.50 ctgr. / 10 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

Aspirină: 1.50 gr. în ziua 9-a la ora { 10 = 05.0 ctgr. / 2 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

Ziua 10-a, 11-a, 12-a. Temperatura oscilează între 37°—38°.

Starea bolnavului mulţumitoare, la întrebări răspunde cu uşurinţă. Noaptea doarme. Exantemul dispare. (Bolnavul cere pâine). Limba cu vârful şi marginele roşii.

Puls 84 tensiune bună.

Aspirină 1 gr. în ziua a 10-a la ora { 10 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

Aspirină 1 gr. în ziua a 11-a, la ora { 10 = 0,50 ctgr. / 2 = 0,50 ctgr.

Aspirină 0,50 ctgr. în ziua 12-a, la ora 2 = 0,50 ctgr.

Ziua 13-a, 14-a, 15-a, Temperatura oscilează între 36°5,37°4.

Bolnavul se simte mai bine; nu are nevoe să fie ajutat pentru necesirăţile lui. Exantenul aproape dispărut. Limba umedă şi mult curăţată. Are poftă de mâncare.

Ii se prescrie Aspirină câte 0,50 ctgr. numai în ziua 13,a şi 14,a. După această dată bolnavul se consideră în covalescenţă.

Observaţia III.

Soldatul Ivan Cristea intră în serviciul nostru ca suspect de Tifus Exantematic.

Bolnav de 7 zile debutând cu dureri de cap ameţeli, insomnie, temperatură mare, dureri în lungul şirei spinărei.

Antecedente heredo colaterale şi personale fără nici o importanţă.

Starea prezentă Ziua 7-a, Temperatura $40^{0}5$.

Bolnavul în stare de prostaţie, cu multă greutate răspunde la ce este întrebat. Pe corp se observă o erupţie abundentă de culoare roşie-închis în unele locuri comfluenţă, petihiile nu dispar la presiune. Faţa vulturoasă. Extremităţile cianozate uşor, puţin reci sunt picioarele. Limba saburală uscată de culoare cafenie, nu depăşeşte arcada dentară şi prezintă un tremur cun şi al buzelor. Delirează.

La pulmon se aud raluri de bronchită.

Splina depăşeşte falşele coaste.

Puls 120 tensiune slabă.

Se prescrie; pentru higicna gurei şi al căilor nozofaringiene; infuzie Poligala cu 25 gute Tra Digiţala, injecţie cu oleo camforat 20 cm.^{3}

Aspirină 3 gr. la ora
7 = 1 gr.
10 = 0,50 ctgr.
2 = 1 gr.
6 = 0,50 ctgr.

Ziua 8-a, 9-a, 10-a, Temperatura oscilează între $38^{0}4$-$39^{0}8$. Starea de prostaţie se menţine nu vrea să vorbească. Exantemul acelaşi. Sindromul extremităţilor ameliorat. Fenomenele pulmonare se menţin; Limba uscată, presintă tremurul.

Puls 108 tensiune slabă.

Se prescrie; Poligala; injecţie cu oleo camforat 20 cm.^{3} ser fiziologie 400 gr.

Aspirină 2 gr. în toate aceste 3 zile la ora { 7 = 0,50 ctgr. / 10 = 0,50 ctgr. / 2 = 0,50 ctgr. / 6 = 0,50 ctgr.

Ziua 11-a, 12-a, 13-a. Temperatura oscilează între $37^0 5$—$38^0 4$. O uşoară ameliorare în fenomenele nervoase ale bolnavului. Exantemul mai dispărut.

Limba cu vârful roş. Fenomenele pulmonare dispărute. Noaptea doarme.

Puls 96 tensiune mijlocie.

Se prescrie: Injecţie cu oleo camforat 10 cm^3

In ziua 11-a, Aspirină 1.50 gr la orele { 7 = 0.50 ctgr. / 10 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

In ziua 12-a, Aspirină 1.50 gr la orele { 7 = 0.50 ctgr. / 10 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

In ziua 13-a, Aspirină 1.50 gr la orele { 10 = 0.50 ctgr. / 2 = 0,50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

Ziua 14-a, 15-a, 16-a. Temperatura oscilează între $36^0 9$—$37_0 8$. In ziua 14-a, le ora 2, face un acces de febră de $38^0 8$ fără a se şti de ce ţine, dar după un interval de 3 ore scade la $37^0 2$.

Se observă o ameliorare pronunţată în starea bolnavului; se simte tot slăbit şi obosit; răspunde la întrebări dar cu întârziere; exantemul aproape dispărut. Limba saburală umedă cu vârful şi marginile roşii.

Puls 80 tensiune mijlocie.

Se prescrie: oleo camforat 10 cm^3.

In ziua 14 a, Aspirină 1.50 gr la ora { 10 = 0.50 ctgr. / 2 = 0.50 ctgr. / 6 = 0.50 ctgr.

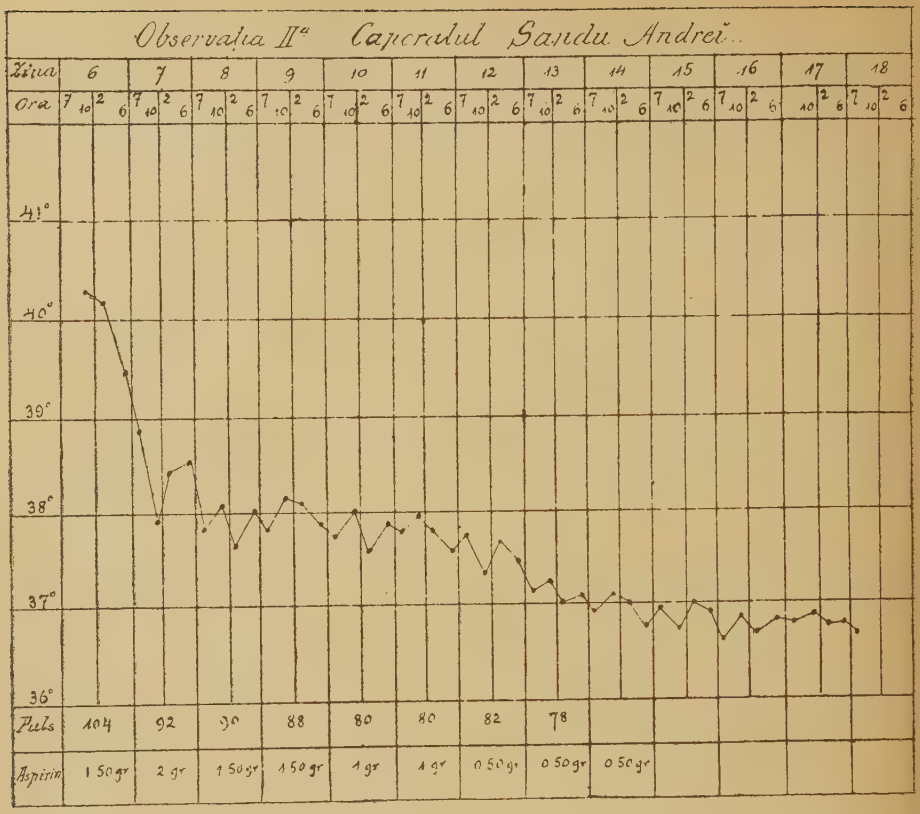
In ziua 15-a, Aspirină 1 gr la ora $\begin{cases} 7 = 0.50 \text{ ctgr.} \\ 2 = 0.50 \text{ ctgr.} \end{cases}$

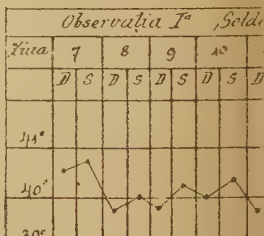
In ziua 16-a, Aspirină 1 gr la ora $\begin{cases} 7 = 0.50 \text{ ctgr.} \\ 2 = 0.50 \text{ ctgr.} \end{cases}$

Ziua 17-a, 18-a, Temperatura sub 37° şi nici nu s'a mai ridicat.

Bolnavul se simte slăbit se ridică din pat, vorbeşte. Limba aproape curată. (Cere ţuică şi ciorbă) Se consideră în covalescenţă.

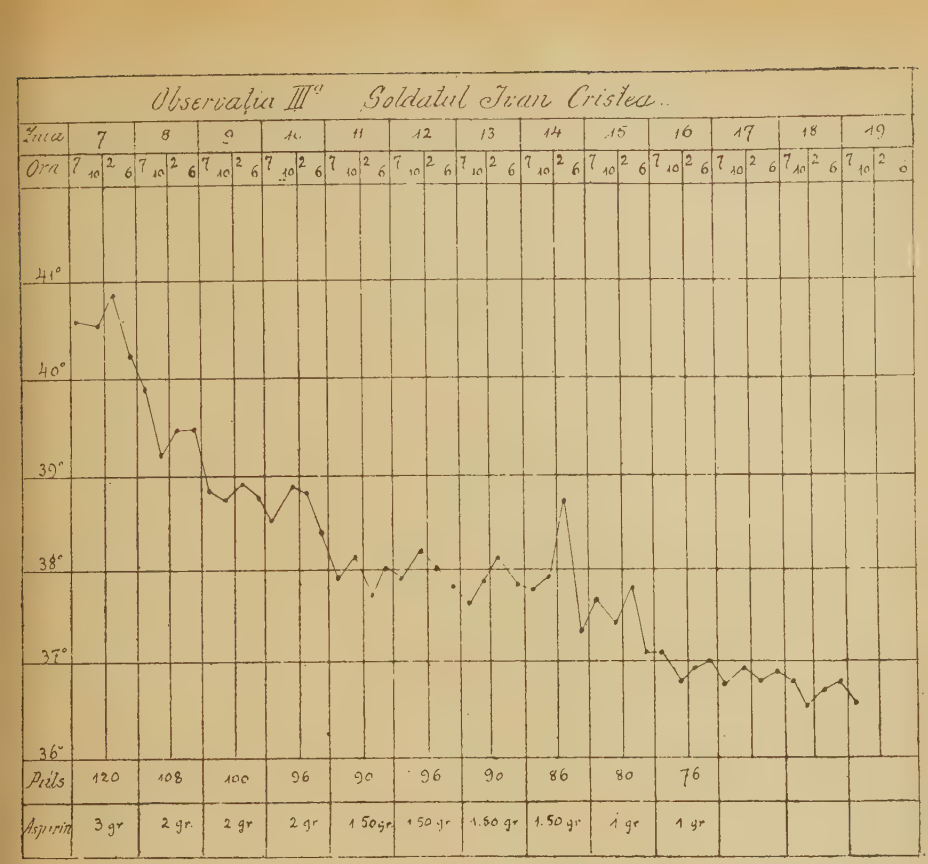
Ca încheiere trebue să mai spun că s'a administrat Aspirină de o calitate inreproşabilă, cea care se găseşte azi în comerţ cred că ar trebui mărită cantitatea zilnică şi doza.


Observatia IIa Caporalul Sandu Andrei..
Ziua 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18
Ora 7 10 2 6
41°
40°
39°
38°
37°
36°
Puls 104 92 90 88 80 80 82 78
Aspirin 1 50gr 2 gr 1 50gr 1 50gr 1 gr 1 gr 0 50gr 0 50gr 0 50gr


Observatia Ia ,Soldo
Ziua 7 8 9 10
D S D S D S D S
41°
40°
39°
38°
37°
36°
Puls. 120 108 120 120

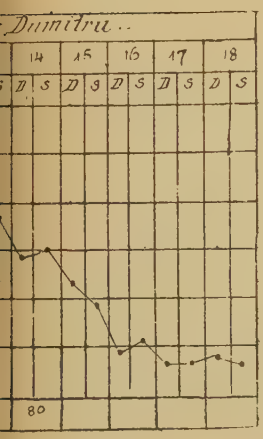
Observaţia III^a Soldatul Ioan Cristea..

Ziua	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Ora	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 6	7 10 2 0
Puls	120	108	100	96	90	96	90	86	80	76			
Aspirin	3 gr	2 gr.	2 gr	2 gr	1 50 gr.	1 50 gr	1.50 gr	1.50 gr	1 gr	1 gr			



...Dumitru..

	14	15	16	17	18
	D S	D S	D S	D S	D S
	80				



V.

CONCLUZIUNI

1. Tifusul Exantematic este o infecţie febrilă intensă, care poate fi tratată prin Aspirină.

2. Aspirina este un antitermic puternic, ce distruge diastazele microbiene, diminuând efectele lor toxice.

3. Aspirina administrată în doze raţionale nu dă *Colapsus* (fenomene algide).

4. Aspirina combate cu succes febra din Tifusul Exantematic pe care o scurtează.

In consecinţă ea face ca convalescenţa să fie foarte uşoară şi grăbeşte vindecarea bolnavului.

Văzută şi bună de imprimat.

Preşedintele tezei
(ss) **Dr. PAULESCU**

Decanul Facultăţii
(ss) **Dr. Th. IONESCU**